Nr. 49. W Krakowie, dnia 4 Grudnia 1875 r. Rok XIV

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza,

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lékarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów. *Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.*

Z KLINIKI LÉKARSKIÉJ Prof. Dra KORCZYŃSKIEGO w KRAKOWIE.

Wpływ prądu przerywanego na obrzęki śledziony i na zimnicę.

Podał **Bolesław Skórczewski**, kand. med.

(Ciąg dalszy.)

Skoro układ nerwowy tak ważny wywiéra wpływ na śledzionę, że porażenie (lub przecięcie) nerwów sprawia obrzęki śledziony; skoro z doświadczeń na zwiérzętach przekonano się, że chinin działa także w ten sam sposób na śledzionę prawidłową lub obrzękłą skutkiem przecięcia nerwów; a w końcu skoro są liczne dowody, że zimne natryski wpływające wyłącznie tylko na mięśnie gładkie i na nerwy, nie dosyć, że zmniejszają obrzęki śledziony, lecz nawet usuwają napady zimnicze: przeto można się spodziewać, że prąd elektryczny, którego znakomite wpływy poznano od dawna i w różnych kierunkach, i w tym razie powinien odpowiadać celowi, powinien usuwać obrzęki śledziony, a nawet niekiedy także napady zimnicze; albowiem draźnienie nerwów prądem elektrycznym i kurczenie się mięśni gładkich, jeżeli nie jest silniejszém od draźnienia za pomocą zimnych natrysków; to przynajmniéj oba te bodźce mogą stanąć na równi obok siebie. Sposób ten léczenia obrzęków śledziony, na który w rozprawie niniejszéj chcę zwrócić uwagę, lubo od dawna polecany, nie zyskał jeszcze dotychczas zupełnego prawa obywatelstwa w medycynie. Dlatego pozwolę sobie podać w streszczeniu historyję i literaturę tego przedmiotu, o ile takowa była mi dostępną.

Już w r. 1773 używał Bohadtch prądu elektrycznego przeciw zimnicy. Następnie Eckel [21]) w roku 1838 użył takowego w zimnicy i to w ten sposób, że w czasie dreszczów przyłożył płyty stosu na grzbiet i na żołądek, skutkiem czego powstały silne wymioty, a napady zimnicze już się nie pojawiły, puchlina zaś brzuszna ustąpiła zupełnie. Löschner [22]) 1844 r. pomiędzy skutkami elektryzowania przyrządem Hesslera podaje, że przy działaniu prądu zmniejszały się obrzękłe gruczoły limfatyczne, skutek zaś elektryzowania obrzęków śledziony był ujemny. Küchenmeister 1849 r. (l. c. sub 8) pomiędzy lekami przeciwzimniczemi wspomina, że elektrycznością usunął zimnicę, lecz obrzęk śledziony nie zmniejszył się, ale przeciwnie powiększył się na drugi dzień. Jak dotąd, są to tylko pojedyńcze rozrzucone przypadki, którym trudno przypisywać jakąś istotną wartość. Dopiéro 1852 r. opisują Łosiewski i Henrizi [23]) swoje spostrzeżenia, robione przyrządem Kabata u 31 chorych na zimnicę, przyczém nadmieniają, że chcąc léczyć obrzęki śledziony, biegun cynkowy należy kłaść na okolicę śledziony. Wynik tego sposobu léczenia zimnicy był następujący: 14 chorych na zimnicę wyzdrowiało, nie używając żadnych innych léków, po 2 — 5 elektryzowaniach (z tych u 8 nie powróciły już napady zimnicze); 11 chorym podano chinin, gdyż po 2 elektryzowaniach napady zimnicze nie ustąpiły, lecz przeszły w gorączkę zwalniającą (*remittens*); u trzech chorych po elektryzowaniu tor zmienił się na wyprzedzający (*anteponens*); u dwóch chorych z napadami spaźniającemi się (*t. postponens*) w dzień, powstały takie same napady nocne; u dwóch chorych z wodną puchliną uważano, że w miarę ubytku puchliny napady się nasilały. Łączenie elektryzowania z podawaniem chininu działało najskuteczniéj w przypadkach, gdzie léczenie chininem lub prądem z osobna zastósowane nie usuwało choroby. — Drugą obszerną rozprawką o skutkach elektryczności przeciw zimnicy jest praca Kumsa [24]) 1855 r., który używał przyrządu Kempa i wnioskuje z bardzo licznych przypadków uléczenia zimnicy, że 10 — 12 półgodzinnych posiedzeń elektr. wystarcza do zupełnego usunięcia choroby; przyczém nadmienia, że zaraz po piérwszém elektryzowaniu zmniejsza się siła napadu, tor dwoisty (*febr. interm. duplicata*) staje się pojedyńczym, a następnie zimnica ginie zupełnie. Broers [25]) 1858 r. po-

[21]) *Schmidt's Jahrbücher* 1838, t. 17, str. 300.
[22]) *Schmidt's Jahrbücher* 1844, tom 44, str. 4.

[23]) Losiewski u. Henrizi. *Behandlung der Wechselfieber mittels des galvano-magnetischen Stroms im Militair-Hospitale in Warschau. Med. Zeit. Russl.* 1852. Ref. w *Schmidt's Jahrb.* 1852, t. 74, str. 293.
[24]) Kums. *Presse méd.* 16. 1855. Ref. w *Schmidt's Jahrb.* 1855 t. 87, str. 29.
[25]) Broers. *Zur Behandlung des Wechselfiebers. Nederl. Tijdschr.* II. 1858. Ref. w *Schmidt's Jahrb.* 1858, t. 99. str. 295.

leca galwanizowanie jako środek znakomite świadczący przysługi w zimnicach. Po 2 — 3-krotném użyciu prądu elektrycznego zmienia się wygląd charłaczy. W okolicach zimniczych, gdzie chinin bywa bezskutecznym, tam przy działaniu elektryczności szybko ustępować mają napady zimnicze. Holsbéek [26]) stósował prąd elektryczny przeciw zimnicy i bardzo go zachwala: gdyż w tych razach, gdzie chinin wcale nie działał, elektryczność bardzo prędko usuwała chorobę. H. w trojaki sposób używał elektryczności: 1) albo chory trzymał w rękach bieguny (codziennie po kwandransie), 2) albo zwilżonemi biegunami drażnił okolicę śledziony, 3) albo chory kąpał się w słonéj wodzie i trzymał jeden biegun w ręku, drugi zaś biegun był zanurzonym w kąpieli. — Vizioli [27]) 1866 r. opisuje trzy przypadki uporczywéj zimnicy, które usunął za pomocą elektryczności. — Ziemssen [28]) 1866 r. otrzymywał przez elektryzowanie okolicy śledziony wyniki ujemne. — Fieber [29]) 1869 r., uważając napady zimnicze za pewien rodzaj nerwicy naczyniowéj (*angio-neurosis*) powstającéj przez zajęcie nerwu współczulnego, postanowił elektryzować nerw współczulny. W jednym przypadku napady zimnicy codziennej przy elektryzowaniu opóźniały się i po 5 napadach zupełnie ustąpiły; w drugim przypadku znaczny obrzęk śledziony po 2-razowém elektryzowaniu zupełnie ustąpił. — Chvostek [30]) 1870 r., na drodze odruchowéj (*Reflex*) spodziewając się osięgnąć pomyślne wyniki z elektryzowania w okolicy śledziony, pędzelkował takową za pomocą jednego lub dwóch pędzelków elektrycznych przez 2 minuty za pomocą prądu przerywanego wtórnego (*secundär*) i zawsze uważał znaczne zmniejszenie się śledziony. W większéj liczbie (12) przypadków obrzęk śledziony zupełnie ustąpił, w 4ch zaś przypadkach obrzęk się zmniejszył, lecz śledziona nie powróciła do prawidłowéj wielkości. W 10 przypadkach napadów zimniczych, prócz drażnienia prądem przerywanym okolicy śledziony za pomocą pędzla, stósował także prąd stały przez 2 minuty po obu stronach nerwu współczulnego na szyi, przy czém w dwóch przypadkach otrzymał wynik ujemny, w jednym napady były coraz słabsze, w 7 zaś napady ustąpiły po 1 — 7 posiedzeniach. W jednym przypadku obrzęku śledziony bez napadów zimniczych uważał, że po elektryzowaniu wystąpił słaby napad zimniczy. — Berger [31]) 1871 r., podając wyciąg téj pracy Chvostka, nadmienia, że postępując w powyżéj opisany sposób w 8 przypadkach, przekonał się, że obrzęk śledziony zmniejsza się przy elektryzowaniu okolicy śledziony; lecz wybitnego wpływu na napady zimnicze dopatrzéć się nie mógł. — Botkin w powyż przytoczonéj rozprawie 1874 r. ogólnikowo opisuje kilka przypadków obrzęków śledziony, w których uważał znaczne zmniejszanie się pod wpływem prądu przerywanego, przykładając oba bieguny w okolicę śledziony; dołącza przytém trzy szczegółowo opisane przypadki przez Bogomołowa i Drozdowa. Botkin w swéj rozprawie bardzo zaleca stósowanie prądu przerywanego na okolicę śledziony w obrzękach zimniczych, białaczkowych, jak również w durze i w gorączce powrotnéj, a sposób ten zalecają w obrzękach zimniczych także Chałubiński (O zimnicy) i Mosler (Ziemssen's Handbuch T. VIII). — Przeciwnie zaś Elias [32]) 1875 r. w dwóch przypadkach obrzęków śledziony, z których jeden był przyrody białaczkowéj, drugi zaś durowéj, stósował prąd przerywany sposobem Botkina i z tego wnioskuje, że zmniejszenie obrzęku jest tylko pozorném, w skutek tego, iż śledziona przez kurcz mięśni brzusznych zostaje wypartą ku tyłowi. Że twierdzenie to przynajmniéj co do obrzęków śledziony zimniczych jest mylném, przekonać się można bardzo łatwo, opukując silnie i dłuższy czas okolicę śledziony tam, gdzie takowa przylega do klatki piersiowéj: częstokroć uważać wtedy można znakomite zmniejszenie się rozległości, w któréj zrazu występowało stłumienie śledziony, lubo i napięcie ścian brzusznych i kształt brzucha nie uległy żadnéj zmianie. To samo stwierdzić można niekiedy, obmacując dłuższy czas brzeg śledziony, jeżeli takowa wystaje z pod łuku żebrowego.

Piérwszym pochopem do niniejszéj pracy była mi rozprawa Botkina o kurczliwości śledziony; zachęcony przez Prof. Dr. Korczyńskiego przedsięwziąłem na téj zasadzie szereg pierwszy doświadczeń, poczém dopiéro rozpatrywałem się stósownie do nadarzonéj sposobności w literaturze tego przedmiotu. Doświadczenia, z których zdaję sprawę, wykonałem w klinice lékarskiéj Prof. Korczyńskiego za jego radą i pomocą w lecie r. b.

Co do sposobu, w jaki wykonywałem doświadczenia, wspomniéć najpiérw muszę o sposobie oznaczania wymiarów śledziony, a to tém bardziéj, że pod tym względem nie ma jeszcze w nauce ustalonych pewników. Chorych badano zawsze w położeniu na wpół boczném (*Diagonallage*), przekonawszy się, że położenie to jest najkorzystniejszém i dogodniejszém od innych położeń zalecanych przez Ziemssena i Schustra. Najpiérw oznaczano podczas głębokiego wydechu brzeg górny stłumienia śledziony w linii pachowéj środkowéj i określano miejsce rozpoczynającego się wyraźnego stłumienia krédką niebieską; potém przekonywano się o ruchomości stłumienia przy głębokim wdechu; daléj wypukiwano całą dolną granicę płuca lewego i oznaczano, przez obmacywanie, dolny brzeg śledziony podczas wydechu, co tém łatwiéj można było uskutecznić, ile że w przeważnéj części przypadków mieliśmy do czynienia ze sporemi obrzękami śledziony, których brzeg dolny przodkowy sięgał głęboko poniżéj łuku żebrowego. Po tych wstępnych przygotowaniach opukiwano w linii pachowéj przodkowéj i tylnéj, znacząc wszędzie tępość wypukową za pomocą krédki niebieskiéj, i badano, jak głęboko sięga takowa w tych linijach; przy czém nie poprzestawano na oznaczaniu brzegu dolnego śledziony za pomocą różnicy między odgłosem wypukowym przy opukiwaniu z góry ku dołowi; lecz posługiwano się w oznaczaniu brzegu dolnego także obmacywaniem i opukiwaniem od dołu ku górze. Nakreślając brzeg przodkowy, starano się najpiérw oznaczyć za pomocą wypuku tępość wypukową płatu lewego wątroby, poczém dopiéro wypukiwano brzeg przodkowy śledziony, postępując w kierunku promieni od środka tępości wypukowéj, nakreślonéj w linii pachowéj środkowéj. Tylny brzeg śledziony oznaczano, pukając od części lędźwiowéj stosu pacierzowego ku wewnątrz i postępując znów w kierunku promieni poprowadzonych od środka stłumienia w linii pachowej środkowéj. Znaki w ten sposób otrzymane łączono z sobą, sprawdzając je powtórném opukiwaniem, przez co otrzymywano rozmiar całéj tępości wypukowéj téj części powierzchni śledziony, która przylegała do klatki piersiowéj i ścian brzusznych. Dla utrwalenia linii nakreślonéj krédką, pociąga-

[26]) Holsbéek. *Annal. de l'électr. méd.* Nr. 8. Ref. w *Schmidt's Jahrb.* 1862. t. 114, str. 252.
[27]) Vizioli. *Gaz. med. di Lomb.* Nr. 30. 1866. Ref. w *Hirsch u. Virchow. Jahresb.* 1867.
[28]) Ziemssen. *Die Elektrizität in der Medizin.* Berlin 1866.
[29]) Fried. Fieber. *Compendium der Elektrotherapie.* Wien 1869.
[30]) Chvostek. *Eine Methode zur Faradisation der Milz bei Lebenden u. einige Vorversuche über die Einwirkung des elektrischen Stromes auf das Wechselfieber. Wien med. Presse* 1870. XI. 7, 8, 10, 16, 17, 18, 34. 38, 41.
[31]) Berger. *Schmidt's Jahrb.* 1871, t. 152, 153.
[32]) *Deutsche Klinik.* 1875. Nr. 5.

no ją zwilżoną laseczką azotanu srébrowego, i odtłaczano ten rysunek na papiérze kratkowanym, gdzie każdy kwadrat odpowiadał 1 centymetrowi kwadratowemu. W ten sposób oznaczano rozmiar powierzchni tępości wypukowéj śledziony przed każdém elektryzowaniem i po takowém.

Niezgodność autorów i spór wiodący się dotychczas między nimi co do rozmiarów, położenia i sposobu opukiwania śledziony jest obojętnym w naszém zadaniu; albowiem spór powyższy odnosi się przeważnie do śledziony prawidłowéj, myśmy zaś mieli do czynienia prawie wyłącznie ze śledzionami powiększonemi. Zarzutu co do oznaczania części przodkowéj nikt nam nie zrobi; gdyż wybieraliśmy tylko takie przypadki, gdzie tępość wypukowa śledziony dała się odgraniczyć dokładnie od tępości wypukowéj wątroby. Co do brzegu górnego śledziony trzymaliśmy się, w oznaczaniu, brzegu dolnego lewego płuca; a gdzie to nie było możebném, nie kusiliśmy się wcale oznaczać za pomocą rozmiarów stłumienia względnego téj części śledziony, która pokryta płucem mieści się w sklepistości przepony. Co do brzegu dolnego, nie ulega żadnéj wątpliwości, że w stanie prawidłowym część jego tylna schodzi się bardzo często z tępością wypukową nérki, i że w saméj rzeczy często istnieje kąt, zwany przez Leichtensterna kątem śledzionowo-nérkowym (*Milz-nierenwinkel*); jednakowoż i w stanie prawidłowym kąt ten nie jest stałym, jak się o tém łatwo przekonać można, a zresztą w obrzękach śledziony stłumienie pochodzące od nérki lewéj tem mniéj przeszkadza w oznaczeniu dolnego brzegu śledziony, im większy jest obrzęk téj ostatniéj, jak to zdaje się przyznawać także Weil w rozprawie umieszczonéj w XIII tomie czasopisma p. n. *Deutsches Archiv f. klinische Medizin*, str. 331. Co do brzegu tylnego, wielu autorów twierdzi, że nie da się oznaczyć za pomocą wypuku; inni, jak Bamberger, oznaczają mimo to brzeg tylny; nawet Mosler (*Leukämie*, str. 198) przyznaje ujemnie, że czasem udawało mu się oznaczyć brzeg tylny. Jestto w części słuszne co do śledziony prawidłowéj, o któréj wiemy z badań Luschki, że odstaje brzegiem swym tylko na 2 cm. od stosu pacierzowego; — jednakowoż obrzęki śledziony badane w położeniu na wpół bocznem obniżają się ku przodowi i odstają od stosu pacierzowego, jak o tém wyraźnie nadmieniają Bamberger i P. Niemeyer (*Handbuch der theor. und klin. Percussion*, str. 166; ten ostatni także na str. 153 przypuszcza, iż można oznaczyć wypukiem brzeg tylny śledziony); daléj obrzęki zimnicze dla braku bębnicy zawsze są więcéj ku przodowi wysunięte; a nadto, gdy obrzmienie trwa długo, przedłuża się wiąz przepono-śledzionowy (*lig. phrenico-lienale*), o czém wyraźnie nadmienia Griesinger (*Infectionskrankheiten*, II. Aufl., str. 34) i wiąz opłucno-jątrznicowy (*lig. pleurocolicum*), jak podaje Bamberger (*Krh. d. chylop. Syst.*, str. 598). Jeżeli tylny brzeg śledziony nie dał się wypukać, co mimo tego czasem się wydarza, wtedy pomijano taki przypadek, jako do doświadczeń nieprzydatny.

Sposobu mierzenia powierzchni śledziony na papierze kratkowanym używano według wskazówek P. Niemeyera (*Handbuch*, str. 167); jednakże nie naśladowano Piorrego, który twierdzi, że wypukuje najdrobniejsze różnice w wielkości śledziony, wiedząc, że wielkość stłumienia w okolicy śledziony nie da się nigdy oznaczyć z bezwzględną ścisłością.

Prąd elektryczny stósowano w ten sposób, że elektrody należycie zwilżone, przykładano jednę w blizkości tylnego, drugą w blizkości przedniego brzegu śledziony i stopniowo zwiększano siłę prądu pochodniego, wzniecowego dwoma ogniwami Leclanchégo przyrządu, zrobionego przez Krügera w Berlinie. Zazwyczaj elektryzowano przez 15 minut.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

Z ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO Dra OBALIŃSKIEGO w SZPITALU Św. ŁAZARZA w KRAKOWIE.

I. Włókniak olbrzymi śródkrocza.

Skréślił Dr. Ferd. Obtułowicz, lékarz pomocniczy tegoż oddziału.

(Odczyt miany na posiedzeniu Towarzystwa lékarskiego w Krakowie, dnia 8 października 1875).

(Dokończenie.)

Oględziny pośmiertne wykonane przez Dra Browicza, asystenta profesora Anatomii patologicznéj, wykazały, co następuje:

Nowotwór na podstawie mózgu tj. po prawéj stronie mostu Warola składający się z naczyń rozszérzonych, bujających z opony miękkiéj w postaci guza wielkości bobu i wnikających w miąższ mostu Warola; rozedmę i opuchlinę płuc, przeistoczenie klejniowe nérek, nieżyt przewodu pokarmowego i ogólną niedokrewność; nadto małe włókniaki na przeponie i w nérkach. Nowotwór, zajmujący okolicę śródkrocza w postaci dwóch guzów, wyrastał z powięzi głębokiéj (*fascia perinei profunda*), dosięgając wielkości główki małéj noworodka; ztąd wnikał w tkankę pokrywającą przednią powierzchnię pęcherza, tworząc tu blaszkę do pół centymetra grubości mającą, utkania ścisłego, włóknistego i połyskującego. Między guzami nowotworu wybujałemi znaleziono ropnie wielkości orzecha włoskiego, a naokoło jelita stolcowego jamę rozległą, nie łączącą się wprawdzie z odbytnicą, lecz drążącą aż pod samę zatokę Douglasa (*cavum vesico-rectale*). Na przekroju guzów można było dostrzedz również utkanie jędrne, ścisłe, włókniste i nieco połyskujące.

Co się tyczy samego olbrzymiego nowotworu wyłuszczonego dnia 3 sierpnia, to badanie (makroskopijne) wykazało po przekrojeniu znaczną jeszcze ilość ropy zawartą w rozległéj jamie, któréj poszarpane ściany na przedstawionym preparacie, ważącym 6 funt. i 13 łutów szan. Towarzystwu okazuję. Jama ta zajmuje blizko 2/3 całego nowotworu; reszta okazuje utkanie scisłe, włókniste, a wyroby drobnowidowe przedstawiają włókna tkanki łącznéj, tu i owdzie zaś długie komórki wrzecionowate. Drobnowid przeto przemawia za tém, iż przedstawiony nowotwór zaliczyć należy do włókniaków, a rozwój choroby dowodzi, iż w środku wielkiego tego włókniaka wszczęło się bardzo rozległe ropienie, które zamieniło niemal cały nowotwór w olbrzymi torbiel wypełniony ropą. Poszarpane ściany, ślady przegródek stwierdzają, iż ropnie, z początku poodosobniane, późniéj z sobą się złączyły i utworzyły jeden ogromny ropień. Że ropienie tak znaczne musiało bardzo niekorzystnie wpłynąć na stan sił chorego, jest rzeczą oczywistą, a dowodem tego znaczne wychudnienie chorego i gorączka trawiąca, z jaką tenże przybył do zakładu.

W końcu wypada mi wspomniéć o ponownem bujaniu nowotworu tak łagodnego, za jaki zazwyczaj włókniak uważamy. Pozostawiając szypułkę w postaci wstęgi ścięgnistéj, narażono się bezsprzecznie na ten objaw, wśród innych okoliczności wcale nie pożądany; jednakowoż trudności, z jakiemi miał operator do walczenia, nie pozwalały wyłuszczyć nawet szypułki w zupełności: gdyż nie tylko zapuszczała się ona nadzwyczaj głęboko w miednicę mniejszą, ale nawet przechodziła w tkankę otaczającą pęcherz, jak to oględziny pośmiertne i przedstawiony odpowiedni okaz anatomiczny w zupełności stwierdzają; nie podobna było zatém wyłuszczyć zupełnie korzeni, jakie nowotwór w tkanki sąsiednie pozapuszczał.

Małe guzki włókniakowe, jakie znaleziono w nérkach i na opłucnéj prawéj pokrywającéj przeponę, możnaby uważać za wyraz ogólnego wystąpienia nowotworu (ogólnéj recydywy); jednakowoż spostrzeżenia pod tym względem są dotychczas wcale nieliczne; a jak Lücke podaje, najczęściéj znajdowano takie guzki włókniakowe w płucach i na opłucnéj. Virchow zalicza włókniaki w ten sposób ponownie występujące jużto do mięsaków *(sarcomata)* jużto do chrzęstniaków *(enchondromata)*.

Niniejszy przypadek przeto z wielu względów może posłużyć do wzbogacenia kazuistyki nowotworów i to tak pod względem anatomicznym, jak i pod względem chirurgicznym; literatura bowiem może tylko bardzo nieliczne wykazać przykłady włókniaków tak olbrzymich, jak szanownemu Towarzystwu przedstawiony, który ważył razem z ropą 36 funt. wiedeńskich, (20 kgm.) a któryby wychodził z powięzi śródkrocza i zapuszczał się tak głęboko między narządy wypełniające jamę miednicy mniejszéj.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XVI, dnia 3 listopada 1875.

Przewodniczący Kol. Korczyński. Obecnych członków 18. Jako gość Czł. kor. Dr. Dobieszewski (z Chrzanowa).

1) Wybrano Dra Karola Stokmara i Dra Adolfa Lukasa w Wiedniu, na członków korespondentów.

2) Kol. Domański wnosi, aby Tow. lék. krak. zawiązało z innemi Tow. lék. stosunki naukowe, polegające głównie na wymianie swoich pism. Na wniosek Przewodniczącego polecono komitetowi redakcyjnemu uczynienie szczegółowego wniosku na następném posiedzeniu.

3) Kol. Sciborowski odczytuje rzecz o Grodźcu (Graz) i jego zakładach naukowych, szczególniéj zaś lékarskich.

4) Kol. Domański, jako sprawozdawca większości komisyi ustanowionéj względem honorowania artykułów w Przeglądzie lék. umieszczanych, wnosi: z uwagi, iż fundusze Przegl. lék. pozwalają na honorowanie prac, co wpłynie korzystnie na rozwój „Przegl. lék.", aby od 1 Grudnia 1875 honorowano oryginalne prace (z wyjątkiem sprawozdań szpitalnych) po 14 złr., sprawozdania zaś szpitalne, krytyki, artykuły w odcinku, wyciągi i tłómaczenia po 5 złr. za arkusz druku; przeznaczając ku temu celowi kwotę 300 złr. w. a. — Kol. Blumenstok, jako sprawozdawca mniejszości komisyi, wykazuje niesłuszność takiego wynagradzania, a wnosi: wynagradzanie oryginalnych prac kwotą 10 — 20 złr., innych zaś 5 — 10 złr., zostawiając tym sposobem komisyi redakcyjnéj swobodę działania. — Kol. Dobieszewski zaś wnosi: aby oddano kwotę 300 złr. komisyi redak. do rozporządzenia, która po roku zda sprawę z użycia takowych. Za piérwszym wnioskiem przemawiali koll. Oettinger i Grabowski, za drugim koll. Warschauer i Korczyński. Wniosek większości utrzymał się 10 głosami przeciw 8.

5) Z powodu spóźnionéj pory resztę porządku dziennego, odłożono do następnego posiedzenia.

Dr. Wiszniewski.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

FARMAKOLOGIJA.

Dalsze doniesienia o kwasie salicylowym.

Oprócz piérwszéj wzmianki Kolbego o kwasie salicylowym (Przegl. lék. 1875, str. 116) zamieścił dotychczas Przegl. lék. (na str. 207, 252 i 297) wyciągi z prac Stefanidesa, Fürbringera, Hanowa, Faesera, Vaydy i Sokołowskiego o tymże środku, jak niemniéj sprawozdania o pracy Lewina i Salkowskiego, z których piérwszy poleca tymol, drugi kwas będźwinowy, jako środek odwaniający, daleko dzielniejszy od kwasu salicylowego. Ażeby czytelnikom Przeglądu ułatwić rozpatrzenie się dokładniejsze w literaturze tego środka nowego, przytaczamy w jak największém streszczeniu wyniki badań innych jeszcze autorów, odnoszące się do kwasu salicylowego. I tak:

Zimmermann (*Arch. f. exper. Path. und Pharm.* Bd. IV. H. III.) przekonał się, że działanie przeciwgorączkowe kwasu salicylowego u królików, którym wzniecał gorączkę, wstrzykując istoty gnilne, jest mniéj wybitne, aniżeli podaje Fürbringer. Ciepłota obniżała się w $1\frac{1}{2}$ — 8 godzin po wstrzyknięciu pod skórę, lub po zadaniu wewnętrznem kwasu salicylowego. Piérwsza zadawka bywała zawsze skuteczniejszą, aniżeli następne.

Zürn (Ref. w *Schmidt's Jahrb.*, tom 166) uważał w praktyce konowalskiéj, że słabe rozczyny kwasu salicylowego tylko powoli niszczą ustroje gnilne, rozczyny zaś silniejsze (1 : 300) niszczą je zupełnie i prędko.

Wolffberg (*Deutsch. Arch. f. kl. Med.*, t. XV.) utrzymuje, że kw. salic. podawany wewnętrznie powiększa ilość indychtu w moczu. Szczegółowi temu zaprzeczył jednak stanowczo Jaffé, którego zdanie jest arcyważném w tém wszystkiém, co się tyczy indychtu i indykanu. (*Cbt. f. m. Wiss.* 1875, Nr. 39).

Fleischer (*Berl. kl. Woch.* 1875, Nr. 39 i 40) donosi, że po użyciu kw. salic. pojawia się w moczu ciało, odtleniające tlenek miedziowy, w próbie Trommera, podobne do cukru i do alkaptonu, które nazywa katechinem przyswędkowym *(Brenzcatechin)*.

Rose (*Berl. kl. Woch.* 1875. Nr. 28) poleca przepisywać kwas sal. w rozczynie boraksu, gdyż w wodzie rozpuszcza się trudno. Na 100 cz. wody bierze $2\frac{1}{2}$ — 5 cz. kwasu salicylowego, a 2 — 4 części boraksu i każe takowy najpiérw rozpuścić w wodzie gorącéj, a potém dopiéro dodać kwas salicylowy.

Wagner i Fontheim (Ref. w *Schmidt's Jahrb.*, tom 166) widzieli w błonicy *(diphtheritis)* bardzo pomyślny przebieg choroby przy podawaniu tego leku. Również poleca kw. sal. w téj chorobie Letzerich (*Virch. Arch.* 1875, t. 64). Przeciwnie znów podaje Lazarus (*Wien. med. Presse* Nr. 39, 1875), że kwas salicylowy podawany w téj chorobie bądź to sam, bądź téż na współ z chininem, nawet do ilości 20 gm. (!? Ref.), jak niemniéj używany w postaci płókania wstósunku 4 gm. (1 dr.) na 500 gm. (12 unc.) wody jest całkiem nieskutecznym; Schüler zaś (*Berl. kl. Woch.* Nr. 40. 1875) wykazuje: że lécząc błonicę kwasem salicylowym, miéwał śmiertelność znacznie większą, aniżeli używając innych sposobów léczenia.

Dwaj dentyści Ostermann i Kleinmann (*Deutsch. Vierteljahrsch. f. Zahnheilk.*, t. 15) zalécają kw. salic. w postaci wody do płókania ust (1 : 300) lub w postaci proszku do czyszczenia zębów (1 : 100).

Senator na posiedz. Tow. lék. berl. (*Berl. kl. Wochenschr.* 33, 1875) podaje wiadomość, że kw. sal. niekiedy zmniejsza gorączkę suchotników, a pewniéj jeszcze usuwa zimnicę, albowiem z 10 przypadków w 5ciu ustąpiła zimnica po 1- lub 2-razowéj zadawce (1·5 — 2·5 gm. na raz, lub w kilku zadawkach przed napadem). Zapisuje on 2 gm. kw. sal., 200 gm. wody gorącéj i każe dodawać odpowiednią ilość gliceryny.

Küster (tamże) poleca z dobrym skutkiem rozczyn kw. sal. 1 : 300 suchotnikom do wdychania.

Mosler *(Deutsch. Arch. f. kl. Med.*, tom XV, 3, 4) zaleca słabe rozczyny kw. sal. do przepłókiwania jelit sposobem Hegara w czerwonce i nieżytach jelit. Kilka razy podawał kw. sal. w durze *(typhus)*, przepisując: *Acidi salicyl.*, *Boracis* ana gm. 6, *Aquae destill.* gm. 50; *calefactis ad solut.* adde *Aq. destill.* gm. 120, *Syrupi simpl.* gm. 30.

Russ *(Deutsch. Arch. f. klin. Med.* X, XV. 5, 6) podaje wynik bardzo licznych doświadczeń, czynionych kwasem sal. w durze i twierdzi, że lek ten zadany w pełnéj zadawce 4 — 6 gm. na raz obniża ciepłotę ciała trwaléj i pewniéj, aniżeli równe zadawki chininu. Jako środek poprawiający przykry posmak rozczynów kwasu sal. poleca wyciąg słodniowy *(Extr. Liquiritiae)*. Wolffberg (*Deutsch. Arch.*, t. XVI, 2) przyznaje wprawdzie, że kw. sal. w zadawkach pełnych obniża ciepłotę ciała w chorobach gorączkowych; jednakowoż stawia chinin znacznie wyżéj pod względem trwałości i pewności skutku. Nadto przestrzega przed podawaniem większych zadawek kw. sal. w proszku: albowiem u suchotników, którym w ostatnich dniach życia podawał kwas sal. w proszku, znajdował często w zwłokach nadżerki na błonie śluzowéj żołądka.

Moeli (*Berl. kl. Woch.* 1875, 38) podaje zamiast kw. sal. salicylan sodowy *(natrum salicylicum)* i twierdzi, że użyty w ilości 3 — 5 gm. na raz obniża ciepłotę w chorobach gorączkowych. Przepisuje w tym celu: *Natr. salicylici* gm. 25, *Aquae* gm. 65, *Extr. Liquiritiae* gm. 10. *K.*

Kilka słów o zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy, odbytym w Grodźcu styryjskim od 18 — 24 września 1875 r.

Skréślił Dr. **Władysław Ściborowski.**

(Ciąg dalszy.)

U każdego chorującego na moczówkę, w gruczołach, mlecz wytwarzających, badanie drobnowidzowe wykazuje zmiany, nie mogące powstać w skutek samego zaniku moczówkowego. W gruczole zażołądkowym czyli trzuszczce zachodzą najważniejsze zmiany, mianowicie stłuszczenie części pojedynczych gruczołu tak znaczne, że gdzie choroba doszła do szczytu, nawet budowy gruczołowéj niepodobna rozpoznać; również zachodzą ważne zmiany w wątrobie, mianowicie zanik komórek wątrobowych. Zwykle i w nérkach następują widoczne zmiany, nabłonek wałeczkowaty prostych cewek moczowych, zamienia się w szkliste gałeczki, podobneż gałeczki lecz bezjądrowe, których rody trudno oznaczyć, znajdują się w zwojach Malpighiego. W mięśniach, mózgu i splocie nérwowym słonecznym nie znajdował żadnych zmian swoistych. Za narzędzie najpierwéj dotknięte chorobą uważa C. trzuszczkę, wątroba późniéj dopiéro bywa zajętą, niekiedy poprzedza ją zajęcie żołądka.

Przyjmuje dwa stopnie moczówki, których atoli nie uważa za odmienne postacie, gdyż jeden w drugi zwykł przechodzić. Niższym stopniem jest moczówka u pożywających istoty skrobiowe, wyższym moczówka żywiących się mięsnemi pokarmami, drugi jest prawie zawsze następstwém piérwszego; w obydwu cukier w moczu znajdowany bywa od zewnątrz wprowadzonym, albo w sposób prawidłowy powstaje w wątrobie z istot białkowatych.

U cierpiących moczówkę cukrową, jeżeli przez czas dłuższy żywili się wyłącznie pokarmami mięsnemi, nawet w znaczniejszéj ilości, po dłuższém niźli 24-godzinném wstrzymaniu się od pokarmów i używaniu saméj tylko wody, cukier w moczu ginie zupełnie; a praca nawet najmozolniejsza przy takiém głodzeniu się, cukru w moczu nie wywoła. U używających pożywienia wyłącznie mięsnego cukier pochodzi z pokarmów, nigdy zaś z przemiany tkanek ustroju. Zdrowa wątroba jest niezaprzeczenie najdzielniejszym narządem wytwarzającem glygogen w ciele źwiérzęcém. C. uważa ją jako magazyn wodanów węglowych i cukru; jeżeli cukier do ustroju nie zostaje od zewnątrz wprowadzonym, dostarcza go wątroba lecz tylko w takiéj ilości, jaka do prawidłowéj sprawy gorzenia jest potrzebną; ale wątroba równie, jak inne narządy ciała pewną część cukru sama zużywa, dlatego nigdy w niéj w znaczniejszéj ilości się nie znajduje.

Przy pożywieniu obfitującém w cukier, lub przy wstrzykiwaniu do żyły bramnéj, wątroba cukier zatrzymuje, ale nie w tym celu aby zeń glycogen wytwarzać, lecz dlatego, że dostając cukier od zewnątrz, zużywa go nie naruszając swego zapasu glycogenu. Że u chorych na moczówkę cukier nie ulega spaleniu, lecz w moczu się pojawia pochodzi ztąd, iż z jednéj strony za wiele cukru we krwi się znajduje, z drugiéj, iż cukier we krwi chorych, co do jakości odmiennym jest od cukru krwi prawidłowéj.

Co do przyczyny dla czego cukier przy moczówce prawidłowym zmianom nie ulega C. sądzi, iż to można wytłumaczyć anatomicznie ze zmian histologicznych w gruczołach, chemicznie z braku odpowiedniéj ilości wydzieliny gruczołów, ajtijologicznie z osłabienia i wyczerpania siły tychże.

Co się tyczy léczenia moczówki C. podaje trzy wskazania: 1) pokryć brak materyjałów palnych, 2) zapobiedz szkodom, które zgęszczenie krwi w moczówce mogłoby wywołać, 3) cukier przy moczówce niedający się zużyć, zamienić w pożyteczny dla ustroju; to jest wpływać na narzędzia, które przerabiają cukier wprowadzony z zewnątrz do ustroju, lub w tymże powstały. Wszystkim wymienionym wskazaniom zadość czyni pożywienie wyłącznie tłuszczowe i białkowe, przez czas dłuższy używane.

Przedewszystkiém nie dozwala używać pokarmów zawiérających lub wytwarzających cukier; podaje natomiast mięso, ryby, jaja, bulion, tłuszcze rybie (masło uważa za szkodliwe). Oznacza dokładnie ilość pokarmów, i przestrzega aby téjże nie przekraczać, wskazówką jest okazywanie się choćby nie wielkiéj ilości cukru w moczu. Dodatek soli nie jest obojętnym, o czém przekonywa, że przy użyciu pewnéj ilości mięsa solonego *(pöckelfleisch)*, pokazywał się cukier w moczu, gdy przy użyciu téjże saméj ilości mięsa świeżego, cukru wcale nie znajdowano. Używanie alkaliów jest pożyteczném, kwasu mlékowego nie uważa wcale za lék przeciw moczówce, lecz go zaleca, jako ułatwiający trawienie mięsa. Pożytecznym jest również ruch ciała i używanie kąpieli. Głównie zależy na tém, aby léczenie tego rodzaju przez czas dłuższy, bez przerwy było używaném.

Jako dowód skuteczności zalecanego przezeń sposobu, przedstawił kollegę, czterdziesto-kilko letniego Niemca, który przez czas dłuższy lécząc się na moczówkę różnemi sposobami, i nie doznając ulgi, piśmiennie udał się do Cantaniego, i postępując sposobem przezeń wskazanym, zupełne zdrowie odzyskał, a na wadze przybyło mu w półtora roku 50 funtów w. w.

Na drugiém miejscu kładę krótki lecz treściwy wykład Dr. Leubego, profesora kliniki w Erlangen: O sile trawiącéj soku żołądkowego przy niestrawnicy (*dyspepsia*) i użyciu pompy żołądkowéj. Podług L. zboczenia stosunku ilościowego dwóch głównych czynników soku żołądkowego to jest kw. solnego i pepsyny są powodem

niestrawności. W największéj liczbie przypadków, powodem jest brak kwasu. Dla przekonania się o tém, porównywał sok żołądkowy osób zdrowych, oraz cierpiących zboczenia w trawieniu w wyższym, lub niższym stopniu. Otrzymywał zaś takowy za pomocą wypłukania żołądka i wypompowania cieczy przy pomocy pompki. Płyn otrzymany badał i oznaczał za pomocą rozczynu sodowego; u osób zdrowych dwa razy więcéj potrzebował sody, niźli u cierpiących niestrawnicę, a u pijaka nałogowego chorego na długotrwały nieżyt żołądka, ciecz oddziaływała całkiem obojętnie. W celu oznaczenia siły trawienia kładł do cieczy cienkie listki białka z jaja i przekonał się, że w cieczach zwolna trawiących dodatek paru kropel kwasu solnego przyspieszał rozpuszczenie białka. O ile zatém z dotychczasowych doświadczeń można wnosić, u wszystkich cierpiących niestrawność, żołądek podrażniony mniéj wydzielał kwasu solnego, niźli w stanie prawidłowym, w skutek czego siła trawienia była mniejszą, a wzmocnioną być mogła przez dodatek kwasu solnego. Zaleca zatém we wszystkich przypadkach niestrawności, gdzie to jest możliwém, użyć pompy żołądkowéj w 6 — 8 godzin po jedzeniu. Jeżeli w cieczy wydobytéj znajdują się cząstki pokarmów niestrawionych, zwłaszcza mięsa, należy spróbować zadawania kw. solnego. Takowy podaje bezpośrednio po jedzeniu w ilości 5 — 8 kropel, zaleca tylko ostrożność w tych przypadach, gdzie ściany żołądka są osłabione, zwłaszcza przy wrzodzie i raku żołądka. Wykład Prof. Leubego odznaczał się wartością praktyczną.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Obowiązkowa rewizyja mięsa wieprzowego** zaprowadzoną zostanie w Poznaniu od d. 15 listopada r. b. W tym celu odebrano w tamtejszéj dyrekcyi policyi przysięgę od 16 rewizorów egzaminowanych, między którymi jest 5 cyrulików, 3 pomocników lékarskich, 2 nauczycieli, 2 ogrodników artystycznych, weterynarz, kandydat weterynarski, kupiec i kapitalista. (*Dz. Pozn.*)

Księgosusz. Trzech milowy okręg zarazy w powiatach Sokalskim i Kamioneckim został zniesiony, ponieważ księgosusz ustał na pograniczu rosyjskiém.

DROBIAZGI POŁOŻNICZE i GINEKOLOGICZNE.

A. di Bernardo przytacza przypadek **léczenia owrzodzeń na zewnętrznem ujściu macicy** u kobiety 29 lat liczącéj za pomocą rozczynu z 2 grm. chloralu na 25 grm. wody destylowanéj, uwieńczony pomyślnym skutkiem, podczas gdy inne środki miejscowo użyte nie pomagały. Po 5 — 6 pędzelkowaniach wykonanych w 14 dniach nastąpiło zupełne wyléczenie. Środek ten okazał się skutecznym także w owrzodzeniach saméj szyi macicy. Aby być pewnym trwałego wyléczenia, należy go jeszcze dłuższy czas po zagojeniu się wrzodu stósować. — Bernardo sądzi, że wodnik chloralu działa jako taki miejscowo na tkaniny, nie przypuszcza zaś, aby działanie zależało od kwasu mrówkowego i chloroformu, na które to składniki ma się rozkładać chloral pod wpływem alkalicznéj wydzieliny pochwowéj. (*Gaz. hebdom.* 1874. 47. *Centralblt. für Chir.* 1875. 16.).

E. Neumann.

Ahlfeld. **O utrzymaniu przy życiu płodów niedonoszonych.** (*Arch. f. Gynäkol.* VIII. 1. Ref. w *Berl. klin. Woch.* Nr. 45. 1875). Płody niedonoszone mogą żyć i dobrze się chować, ale do tego potrzeba bardzo pomyślnych warunków i nadzwyczaj starannéj opieki. A. przytacza, że płody 26 tygodniowe utrzymywano przy życiu.

Zaraz po urodzeniu należy takiemu dziecku przysporzyć ciepła przez zawinięcie je w watę i przez ciepłe kąpiele. Kąpiele powinny być cieplejsze, niż zwykle, i często powtarzane, gdyż dziecko za mało wytwarza w sobie ciepła. Przytém bardzo należy uważać na karmienie takiego dziecka, a ponieważ jest ospałe, więc co 1 — 2 godziny należy je budzić i podawać na łyżeczce mléko, najlepiéj matczyne. Ponieważ płuca i mięśnie klatki piersiowéj są nie rozwinięte, zatém należy dziecię podniecać do krzyku lekkimi bodźcami i przez kilka miesięcy po urodzeniu nie wynosić z pokoju, gdyż wszelkie choroby płuc są dla niego bardzo niebezpieczne.

Skórczewski.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** Redaktorem Pamiętnika Tow. lék. warsz. na rok 1876 obrany został w dniu 16 z. m. dotychczasowy redaktor tego pisma, Dr. Rogowicz. Współzawodnikiem do tego urzędu był Dr. Kramsztyk, popierany przez PP. Przewóskiego i Klinka. (*Med.*)

* **Wiedeń.** Ze sprawozdania z czynności polskiego stowarzyszenia akademików „Ogniska“ za rok 1874/75 wyjmujemy następujące szczegóły. Przychód wynosił złr. 1130 ct. 14, rozchód złr. 574 ct. 43; pozostało w kasie złr. 555 ct. 71, Stowarzyszenie liczyło członków wspierających 61, członków zaś zwyczajnych 108. Między tymi ostatnimi było uczniów z politechniki 33, z wydziału lékarskiego 33, z wydziału prawniczego 29, z filozoficznego 9, z akademii handlowéj 2, z teologii 1. Biblijoteka Stow. liczy 513 tomów i 219 broszur; w czytelni było 26 czasopismów. Z kasy pożyczkowéj, któréj kapitał pod koniec roku wynosił złr. 330, udzielono w ciągu roku 84 pożyczki.

* **Paryż.** Akademija nauk przyznała w r. b. nagrody z zapisu Montyona (za prace z zakresu medycyny i chirurgii): DDrom Dieulafoy (za zastósowanie aspiratora w léczeniu chorób chirurgicznych), Malassez (za udoskonalony sposób léczenia ciałek krwi) i Méhu (za rozprawy o składzie chemicznym płynów surowiczych); — prócz tego zaś wspomnienia zaszczytne: DDrom Berenger-Féraud (o gorączce żółtéj w Senegalu i o gorączce żółciowéj czarnomoczowéj [*fièvre bilieuse mélanurique*], krajów podzwrotnikowych); Létiévant (w Lyonie) za rozprawę o przecinaniu i wycinaniu nerwów chorych; i Mich. Peter za dzieło p. n. „*Leçons de clinique médicale.*“

Nekrologija. Dnia 26 sierpnia rb. zmarł we wsi Mokratkach pod Puławami (Nową Aleksandryją) w 85ym roku życia śp. Józef Puternicki, magister medycyny i chirurgii, b. lékarz wojsk polskich. Nieboszczyk zajmował się gorliwie techniką budowalną w zastósowaniu jéj do higijeny, a owocem téj pracy było dziełko p. n. „Opis pieców rurowatych do oczyszczania i ogrzewania powietrza służących. Warszawa 1837. (w 8ce, str. 90 i tabl. VI), które mu zjednało patent wynalazku, oraz posadę członka Rady ogólnéj budowniczéj przy b. Komisyi spraw wewn.; jakotéż rozprawa konkursowa o sposobie suszenia i przecho-

wywania zboża, za którą otrzymał medal srebrny od ces. Wolno-Ekonomicznego Towarzystwa w Petersburgu.

(G. lek.)

Wiadomości osobowe. Stopień Dra wszech nauk lekarskich uzyskał w Uniw. Jagiell. w dniu 27 listopada r. b. JP. Leon Feingold z Dąbrowy pod Tarnowem.

— Stopień Dra med. otrzymał w Dorpacie JP. Adam Wikszemski, obroniwszy rozprawę p. n. „Beiträge zur Kentniss der giftigen Wirkung des Wasserschierlings."

Rozporządzeniem Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 15 z. m. zatwierdzeni zostali na urzędach, pełniący obowiązki: Inspektora służby lekarskiéj w oddziale lekarskim przy Rządzie gubernialnym płockim, doktór medycyny Ostrowski, p. o. lekarza powiatu rybińskiego Dr. Kasterski. Nowo mianowany Dr. Murzynowski lekarzem szpitala miejskiego Śgo Władysława w m. Opocznie, gub. radomskiéj; — uwolniony od służby na skutek podanéj prośby lekarz szpitala Śgo Władysława w m. Opocznie Kościałkowski.

Wspominki historyczne. 30 listopada 1783 r., urodził się w Poznaniu Andrzéj Franciszek Ksawery Dybek, poźniéj lekarz naczelny wojska Polskiego i Profesor Chirurgii w Warszawie († 1826 r.).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Prof. H. Bohn. Handbuch der Vaccination. Berlin 1875. 7 mk.

F. Oppert. Hospitäler und Wohlthätigkeitsanstalten. Vierte Auflage. Mit 69 Grundrissen. 6 mk.

Wasserfuhr. Die Verhandlungen der Kreisgesundheitsräthe im Unter Elsass 1872 und 1873. Strassburg 1875. 2 mk.

Demarquay. De la régénération des organes et des tissus en physiologie et en chirurgie. Avec pl. Paris 1875. 16 fr.

Dr. Héliot. Contribution à l'étude de la consanguinité. Paryż 1875. 2 fr.

O. Heubner, a. o. Prof. Die luetische Erkrankung der Hirnarterien. Leipzig 1875. w 8ce, str. 238 i 4 tabl.

Onimus. Des congestions actives et de la contraction autonome des vaisseaux. Paryż 1875. 1 fr.

Schiff. Contribution à la physiologie de l'inflammation et de la circulation. Trad. de l'italien. Paris 1875 3 fr.

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni **S. A. Krzyżanowskiego** w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we **Czwartek**, dnia 9 grudnia r. b., **o godzinie 6téj** po południu, posiedzenie nadzwyczajne, celem wysłuchania dalszych wniosków komisyi terminologicznéj. (Wyrazy z zakresu Medycyny sądowéj i Psychijatryi).

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

L. 1023.

Ogłoszenie konkursowe.

Na mocy rozporządzenia Wysokiego Wydziału krajowego z d. 5 Listopada 1875 r. l. 25271 Dyrekcyja szpitali ogłasza konkurs na posadę praktykanta w oddziale chorób chirurgicznych w szpitalu Śgo Łazarza w Krakowie, z roczną płacą 400 fl. w. a.

Posada powyższa udzieloną będzie na lat dwa, jednakże przy odpowiednim pełnieniu obowiązków, będzie mogła być przedłużoną do lat czterech.

Podania ostęplowane należy wnieść do Dyrekcyi szpitali najdaléj do 15 Grudnia 1875, albo wprost, lub przez swoją Władzę przełożoną, i w nich wykazać: wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Dra medycyny otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii Austryjacko-Węgierskiéj.

Z Dyrekcyi szpitali powszechnych.

Kraków d. 17 Listopada 1875.

Dr. Harajewicz.

L. 24760.

Obwieszczenie licytacyi.

Z powodu upływu, z końcem bieżącego roku, kontraktu z aptekarzami lwowskimi, Wydział krajowy rozpisuje celem zabezpieczenia dostawy lekarstw na r. 1876, począwszy od 1 stycznia tegoż roku, dla szpitalu powszechnego lwowskiego, dla zakładu położnic i zakładu obłąkanych w Kulparkowie, publiczną licytacyję przez oferty pisemne.

Interesowani zechcą najdaléj do 10 grudnia 1875 wnieść opieczętowane i należycie ostemplowane deklaracyje, zaopatrzone w wadyjum w kwocie 280 złr. w gotówce lub w papierach wartościowych, do Dyrekcyi szpitalu powszechnego we Lwowie, w którymto dniu o godzinie 12 przed południem nastąpi otwarcie ofert.

Oferty pisemne mają zawiérać dokładnie literami i cyframi oznaczony opust od taksy rządowéj, tudzież oświadczenie, że oferentowi znane są warunki licytacyi i że do takowych zastosować się obowiązuje.

Bliższe objaśnienia powziąć można w Dep. V. Wydziału krajowego, lub też w Dyrekcyi szpitalu powszechnego we Lwowie, gdzie téż można przejrzéć warunki licytacyjne, na podstawie których spisany zostanie kontrakt.

Z wydziału krajowego królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z W. Ks. Krakowskim.

We Lwowie dnia 2 listopada 1875.

Grott.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.